

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BOREALPLAST CIA. LTDA.		1792202949001	162876
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CARCELEN INDUSTRIAL	SEBASTIAN MORENO
			NÚMERO
			E1-25
INTERSECCIÓN/MANZANA	GALO PLAZA LASO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A HINO DE MAVESA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022808861
CORREO ELECTRÓNICO 1	lbustos@borealplast.com	TELEFONO 2	022800717
CORREO ELECTRÓNICO 2	lilianaebr@gmail.com	CELULAR	0995856292
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FONSECA VIZCAINO VERONICA RAQUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709787251
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/3/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	PONCEANO ALTO	BARRIO	PONCIANO ALTO
CALLE	AV. DIEGO VÁSQUEZ DE CEPEDA	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE C	CONJUNTO	SAN EDUARDO
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASA 5
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	500M SOBRE EL ESTADIO DE LA LIGA
CORREO ELECTRÓNICO	vfonseca@borealplast.com	TELEFONO	022536335
		CELULAR	0994903739

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.